

高职高专教育改革教材

供**护理学**类专业用

成人护理

CHENGREN HULI (上册)

主 编 耿桂灵 倪国华

江西科学技术出版社

高职高专教育改单教材
供护理学类专业用

成人护理 (上册)

CHEMISTRY

主 编 耿桂灵 倪国华

副主编 汪婉南 孙建玲

尹 萍 李 伟

主 审 叶文琴

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 燕 (天津医学高等专科学校)

尹 萍 (杭州师范学院医学院)

朱碧华 (杭州师范学院医学院)

孙曙青 (杭州师范学院医学院)

李 晶 (天津医学高等专科学校)

杨朔眉 (杭州师范学院医学院)

陈三妹 (绍兴文理学院医学院)

张 岱 (九江学院医学院)

张龙禄 (宁波大学医学院)

耿桂灵 (哈尔滨医科大学分校)

高 岩 (哈尔滨医科大学分校)

黄啸林 (九江学院医学院)

韩斗玲 (九江学院医学院)

王绍锋 (九江学院医学院)

冯子维 (哈尔滨医科大学分校)

孙建玲 (哈尔滨医科大学分校)

李 伟 (天津医学高等专科学校)

杨丽艳 (哈尔滨医科大学分校)

汪婉南 (九江学院医学院)

陈丽华 (九江学院医学院)

张 敏 (九江学院医学院)

张丽萍 (杭州师范学院医学院)

倪国华 (杭州师范学院医学院)

高井全 (哈尔滨医科大学分校)

鄂慧峰 (哈尔滨医科大学分校)

樊小青 (九江学院医学院)

江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

成人护理(上)/耿桂灵 倪国华 主编. —南昌:江西科学技术出版社, 2002. 11

医专护理学改革试用教材

ISBN 7-5390-2171-3

I. 成... II. 耿... III. 护理学-医学专科学校-教材 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 077847 号

国际互联网(Internet)地址:

HTTP://WWW.NCU.EDU.CN:800/

成人护理(上册)

耿桂灵、倪国华 主编

出版	江西科学技术出版社
发行	南昌市新魏路 17 号
社址	邮编:330002 电话:(0791)8513294 8513098
印刷	江西农业大学印刷厂
经销	各地新华书店
开本	787mm × 1092mm 1/16
字数	430 千字
印张	19.85
印数	5000 册
版次	2002 年 11 月第 1 版 2002 年 11 月第 1 次印刷
书号	ISBN 7-5390-2171-3/R·516
定价	38.00 元

新世纪高职高专教育护理专业 教改项目教材

编审委员会

主任委员

涂明华 (教育部高职高专教育人才培养工作委员会委员, 卫生部护理专业教材评审委员会副主任委员, 全国临床医学专科教材评审委员会主任委员, 九江学院医学院院长、教授)

副主任委员

尹克森 (哈尔滨医科大学分校 副校长, 教授)

张培生 (杭州师范学院医学院 副院长, 副教授)

顾炳余 (天津医学高等专科学校 副校长, 研究员)

委员 (按姓氏笔画为序)

李宜华 (天津医学高等专科学校 高级讲师)

汪婉南 (九江学院医学院 副教授)

周郁秋 (哈尔滨医科大学分校 教授)

梁立 (杭州师范学院医学院 副教授)

程晓 (哈尔滨医科大学分校 副教授)

简亚娟 (天津医学高等专科学校 副教授)

欧阳蔚 (九江学院医学院 副教授)

● 序

高职高专教育作为我国高等教育的重要组成部分,近几年来正进入高速发展时期。随着我国“入世”及高等教育大众化的不断推进,高职高专教育既面临发展的新机遇,也面临严峻的新挑战。我国的高职高专教育,如何把人才培养放在国际大平台上来整体考虑,借鉴和研究世界发达国家先进的办学理念,逐步形成自身的办学特色和专业特点,显得尤为迫切。因此,要改革我国现有高职高专教育,一是在人才培养模式上应该更加强调素质教育和能力培养,强化学生在学习中的主体作用;二是在课程设置上要进一步趋向综合化,以培养技术应用能力为主线来设计课程,构建以实际应用为特点的教学内容和课程体系。

九江学院医学院、哈尔滨医科大学分校、杭州师范学院医学院、天津医学高等专科学校等四所院校,根据教育部《关于加强高职高专人才培养工作的意见》和《新世纪高职高专人才培养模式和教学内容体系改革与建设项目计划》的要求,在进行护理学专业课程体系和教学内容改革的基础上,由一贯勇于改革创新的九江学院医学院涂明华教授牵头,组织编写了新的高职高专层次护理专业课教材——《母婴护理》、《儿童护理》、《成人护理》、《老年护理》。本套教材的编写,力求切合专业改革实际,打破以学科为基础的传统课程定势,克服生物医学模式过分强调以“疾病为中心”设置课程的偏向;在教材内容组织上,进行了科学融合,尽可能引入了本学科发展的前沿和动态,体现了知识传授的整体性、针对性和实用性。

这套教材比较突出的特点是:

一、体现向生物-心理-社会医学模式改革的方向,在课程体系、教学内容安排上除传统的疾病护理内容外,融入了心理护理、健康教育、预防保健等内容。

二、按照高职高专教学改革的指导思想,紧紧围绕高职高专层次护理专业人才的培养目标,确定知识结构,克服了传统的高职高专护理专业教材存在的“本科教材压缩版”和临床医学专业教材“翻版”的弊端,具有较鲜明的层次特点和针对性、实用性强的专业特色。

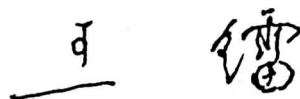
三、教材中贯彻了整体化护理思想,强调以“人”为中心,以护理程序为主线,不仅体现了对病人的护理,同时体现了对正常个体和群体健康的维护和促进,既适用于医院护理,也适用于社区和家庭护理。

四、既注意到学生知识、能力、素质的全面发展和应用型高等技术人才的专业培养要求,又坚持了“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性和适用性)、“三特定”(特定的对象、特定的要求和特定的限制)的原则。

参加编写本教材的四所院校,在国内均具有较高的办学水平和良好的办学声誉,一直致力于高职高专医学教育的改革与发展,并取得了显著成绩。四校的护理学专业均为国家级高职高专教学改革试点专业,并承担着教育部《新世纪高职高专人才培养模式和内容体系改革与建设项目计划》的立项课题研究,拥有一支职称、学历、专业、年龄结构合理,富于进取,勇于创新的师资队伍。因此,本套教材,既是专业教学改革的需要,又是实现专业人才培养目标的重要保证,也是课题研究的重要成果,必将对我国护理教育事业的改革与发展产生重要作用。我衷

心希望四院校在今后的改革发展中取得更大的成就,有更多更好的教材和教改成果问世!

全国高等医学教育学会理事长
中华医学会医学教育分会主任委员
国家医学教育发展中心主任

Handwritten signature in black ink, consisting of two characters: '王' (Wang) and '强' (Qiang).

2002年8月25日

● 前言

根据教育部《关于加强高职高专教育人才培养工作的意见》和《新世纪高职高专教育人才培养模式和教学内容体系改革与建设项目计划》的要求,编写高职高专特色教材是实现人才培养目标、促进课程体系和教学内容体系改革的重要保障。为此,我们组织四所高职高专护理学专业教学改革试点学校共同编写了这套有特色的专业课教材,并将其作为教育部高职高专教育改革立项课题的重要组成部分。

本教材依据立项课题计划要求,以生物-心理-社会医学模式和整体护理观为指导思想,充分体现知识、能力、素质综合发展和高等技术应用型护理人才的培养目标,依据生命周期理论,把“人”的概念作为课程设置的纵轴,把“健康”概念作为课程设置的横轴,按照人的生命周期——孕期、新生儿期、儿童期、成年期、老年期,把临床护理的各科课程重新整合后编写成《母婴护理》、《儿童护理》、《成人护理》、《老年护理》。学生最早学习的是对生命最初期的护理,随着课程的进展,逐步完成生命各阶段的个体、群体、医院、社区、家庭护理的学习,使学生学习和掌握生命周期的每阶段从良好的健康状态到严重疾病状态的护理,充分体现护理对象是“人”,护理工作以“人”为中心的现代护理理念,破除传统的以学科为基础设置护理专业课程的模式,克服生物医学模式下由于临床分科过细,过分强调以“疾病为中心”编写教材的弊端,增加知识传授的整体性、针对性、实用性,同时适当介绍本学科发展的前沿动态。

本套教材的编写,一是充分体现高职高专护理专业人才培养的层次和专业特色,紧紧围绕人才培养目标,以整体护理观为指导,以护理程序为主线,体现以“人”为中心的护理理念;二是坚持“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性和适用性)、“三特定”(特定的学习对象、特定的专业目标要求、特定的学制和学时限制)原则;三是从专业教学改革需要出发,教材融传授知识、培养能力、提高素质为一体,注重培养学生的创新意识、主动获取信息及终身学习的能力;四是注重全套教材的整体优化,增加知识传授的整体性和某一特定生命阶段的心身特点与健康保健需求,同时注意各部教材间的内容联系与衔接,避免重复和遗漏。

本套教材的编写工作得到了九江学院医学院、哈尔滨医科大学分校、杭州师范学院医学院、天津医学高等专科学校领导及教师的大力支持。尤其是担任编写任务的全体教师以改革精神和创新意识,克服诸多困难,通力协作,群策群力,圆满完成编写任务。这套教材犹如教学改革百花园中绽放的一枝绚丽的花朵,凝聚着四校教师的智慧和汗水。谨向他们表示衷心的感谢!

全国高等医学教育学会理事长、中华医学会医学教育分会主任委员、国家医学教育发展中心主任王镛教授十分关心本套教材的编写工作,在百忙之中亲自作序,给全体编写人员以极大的鼓舞。美国纽约中华基金会也对本套教材的编写出版工作给予了资助。在此,向他们表示崇高的敬意!

本套教材供高职高专三年制护理专业使用。

由于编写人员水平有限,时间仓促,教材的内容和形式难免有错误、缺点和不足之处,希望各校师生在使用过程中批评指正。

编委会

2002年9月1日

● 编写说明

为了适应护理教育改革和临床护理实践的需要,从培养高等技术应用型护理人才的专业目标出发,我们遵照护理课程改革的要求,编写了这本《成人护理》教材。

本教材的特点是把“人”的概念放在课程的纵轴上,优化组合内科、外科、妇科、感染科、五官科、皮肤科护理学的内容,不但大大减少了原来分科教学造成的内容重复,而且突出了护理专业的特点,加强了护理知识的系统性和整体性;教材的另一个特点是把“健康”的概念放在课程的横轴上,针对成人的身心特点,从促进健康、预防疾病、协助康复、减轻痛苦等多个层面,系统地介绍了对成人的整体护理。

全书(含上、下册)共分21章,第一章为绪论,第二章至第七章为总论部分,其余属各论部分。每一章以解决健康问题为主线,以护理程序为框架,按护理评估、护理诊断/问题、预期结果/评价、护理措施四部分编写。为减少重复,把预期结果和护理评价合并为预期结果/评价一栏。为了使教材内容结构化,把解决同类问题的知识和技能放在前面,在每一章的开始先介绍本系统疾病常见症状护理,供本系统疾病护理中重复使用;在第三章围手术期病人护理中,介绍了手术前、后常用的护理诊断和护理措施,在各系统疾病的手术治疗护理中,只列主要护理诊断/问题,即患该病时特有的或重要的护理诊断/问题,对围手术期病人护理中已论述的护理诊断/问题及护理措施不再赘述。在临床护理实践中,要综合分析病情、灵活运用。

在本教材的编写中,我们仍然强调贯彻“三基、五性、三特定”的原则,注重科学性,强调适用性,体现先进性,反映启发性,坚持思想性。其特定的对象是高职高专三年制的学生,特定的要求是与高等技术应用型护理人才的培养目标相适应,特定的限制是有别于专著和参考书。本教材在内容的广度和深度上,既有适度的超前意识,反映学科最新知识,又充分考虑各级医院护理工作的实际情况,适合高职、高专护理专业教学使用,也可作为在职护士继续教育或自学用书。

为了提高本教材的质量,特邀请了上海第二军医大学附属长海医院叶文琴教授为主审。在本书编写和出版过程中,曾分别在九江学院医学院、杭州师范学院医学院、哈尔滨医科大学分校、天津医学高等专科学校召开审定稿会议,得到了四校领导的大力支持与帮助,同时江西科学技术出版社的领导到会指导,谨此表示衷心感谢。本书参考了国内各种版本的护理专业教材及专科书籍,也在此表示谢意。

由于编写时间仓促及水平有限,书中难免存在缺点和错误,敬请广大师生批评指正。

编者

2002年9月

● 目录

序	(1)
前言	(1)
编写说明	(1)
第一章 绪论	(1)
一、成人护理的产生	(1)
二、成人护理的范畴和内容	(2)
三、成人各时期生理、心理、社会特点和主要健康问题	(3)
四、学习成人护理的基本要求	(4)
第二章 体液平衡失调病人的护理	(5)
第一节 体液平衡与失调	(5)
一、正常体液平衡	(5)
二、体液平衡失调	(7)
第二节 体液平衡失调病人的护理	(12)
第三章 围手术期病人的护理	(19)
第一节 手术前护理	(19)
第二节 手术室护理工作	(24)
一、手术人员的无菌准备	(25)
二、病人手术区的准备	(26)
三、手术中无菌原则	(27)
四、手术室护士职责	(27)
第三节 手术后护理	(29)
第四节 麻醉护理	(35)
一、麻醉前准备	(35)
二、局部麻醉	(36)
三、椎管内麻醉	(37)
四、全身麻醉	(39)
第四章 损伤病人的护理	(41)
第一节 创伤	(41)
一、概述	(41)
二、创伤病人的护理	(42)
第二节 烧伤	(45)
第三节 咬伤	(52)
一、蛇咬伤	(52)
二、犬咬伤	(53)
三、虫螫伤	(54)
第四节 清创术与更换敷料	(55)
一、清创术	(55)
二、更换敷料	(56)
第五章 外科感染病人的护理	(61)
第一节 概述	(61)
第二节 浅部软组织化脓性感染	(62)
第三节 全身化脓性感染	(67)
第四节 特异性感染	(69)
一、破伤风	(69)
二、气性坏疽	(72)
第六章 肿瘤病人的护理	(75)
第一节 概述	(75)
第二节 肿瘤病人的护理	(77)
第七章 器官与组织移植病人的护理	(85)
第一节 概述	(85)
一、器官移植的分类	(85)
二、人类组织相容性抗原与器官移植	(86)

三、移植器官的保存	(87)
第二节 器官与组织移植中的伦理与法规	(87)
一、移植手术中的伦理道德观念	(88)
二、移植器官分配中的公平、公正原则	(89)
三、按法律程序办理捐赠前的各项准备	(89)
第三节 移植病人的护理	(90)
一、皮肤移植的护理	(90)
二、其他器官移植的护理	(91)
第八章 呼吸系统疾病病人的护理	(95)
第一节 概述	(95)
一、结构与功能	(95)
二、健康保健	(96)
三、常见症状、体征及护理	(96)
第二节 急性上呼吸道感染	(102)
第三节 支气管扩张	(104)
第四节 支气管哮喘	(106)
第五节 慢性支气管炎、阻塞性肺气肿	(110)
一、慢性支气管炎	(110)
二、阻塞性肺气肿	(112)
第六节 慢性肺源性心脏病	(115)
第七节 肺炎	(118)
第八节 肺结核	(123)
第九节 呼吸衰竭	(129)
附:机械通气病人的护理	(135)
第十节 原发性支气管肺癌	(137)
第十一节 胸部损伤	(141)
第十二节 脓胸	(147)
第十三节 呼吸系统常用诊疗技术及护理	(149)
一、血气分析	(149)
二、胸腔穿刺术	(149)
三、纤维支气管镜检查术	(151)
四、闭式胸膜腔引流术	(152)

第九章 循环系统疾病病人的护理	(155)
第一节 概述	(155)
一、结构与功能	(155)
二、健康保健	(156)
三、常见症状、体征及护理	(157)
第二节 心力衰竭	(160)
一、慢性心力衰竭	(160)
二、急性心力衰竭	(165)
第三节 心律失常	(167)
附一:人工心脏起搏术及护理	(176)
附二:心脏电复律术及护理	(178)
第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	(179)
一、心绞痛	(179)
二、心肌梗死	(183)
第五节 原发性高血压	(189)
第六节 心瓣膜病	(193)
第七节 感染性心内膜炎	(199)
第八节 病毒性心肌炎	(202)
第九节 心肌病	(204)
第十节 心包炎	(206)
第十一节 周围血管疾病	(209)
一、单纯性下肢静脉曲张	(209)
二、血栓闭塞性脉管炎	(211)
第十二节 心血管病介入性诊疗技术及护理	(214)
一、心导管检查术	(214)
二、冠状动脉造影术	(215)
三、冠心病的介入治疗	(216)
四、经皮球囊二尖瓣成形术	(218)
五、心内射频电流消融术	(219)
第十章 消化系统疾病病人的护理	(221)
第一节 概述	(221)
一、结构与功能	(221)
二、健康保健	(222)
三、常见症状、体征及护理	(223)

第二节 食管癌	(226)	附:特殊类型阑尾炎的临床特点	(277)
第三节 急性腹膜炎	(230)	三、肠梗阻	(277)
第四节 腹部损伤	(234)	四、大肠癌	(282)
第五节 慢性胃炎	(236)	五、溃疡性结肠炎	(287)
第六节 消化性溃疡	(237)	第十五节 直肠、肛管疾病	(289)
附:胃、十二指肠溃疡手术适应证和手术方式	(242)	一、痔	(289)
第七节 胃癌	(242)	二、直肠、肛管炎性疾病	(292)
第八节 肝硬化	(244)	第十六节 消化系统常用诊疗技术和护理	(295)
第九节 原发性肝癌	(249)	一、腹腔穿刺术	(295)
第十节 肝性脑病	(251)	二、纤维胃、十二指肠镜检查术	(296)
第十一节 上消化道大量出血	(254)	三、纤维结肠镜检查术	(298)
第十二节 胰腺炎	(258)	四、腹腔镜检查	(299)
一、急性胰腺炎	(258)	五、胃肠减压	(300)
二、慢性胰腺炎	(262)	六、内镜逆行胰胆管造影	(301)
第十三节 胆石病与胆道感染	(263)	七、经皮肝穿刺胆管造影	(302)
第十四节 肠道疾病	(269)		
一、腹外疝	(269)		
二、急性阑尾炎	(273)		

● 第一章 绪 论

按照人的生命周期将 18~60 岁划为成人时期。成人护理是阐述正常成人的健康保健、潜在的健康问题和疾病的发生、发展,运用护理程序作出诊断和处理,以达到维护和促进成人健康的一门课程。

成人时期是人的生命周期中最漫长、最重要的阶段,这一阶段的健康状态会直接影响到一个人的生命质量、人生价值和社会价值。成人阶段既是社会对其期望值最高、承担责任最重的一个时期,又是心理和社会负荷最重、承受的应激刺激最多的时期,也是身心状态由成熟逐渐走向衰老的时期,故成人会面临众多的健康问题并易受各种疾病的困扰。因此,维护和促进健康将直接影响成人的生命质量、人生价值和社会价值。

人是一个复杂的整体,各系统各脏器既有相对独立性,又相互密切联系。躯体疾病可以导致心理障碍,使病人出现各种情绪和行为反应;相反,心理因素又可成为躯体疾病的诱因使病情加重。躯体患病的人可能会暂时处在相对健康状态,而疾病治愈的人却仍有可能存在诸多的健康问题。因此,成人护理广泛地涵盖了成人各系统和器官的健康保健、所患疾病及其心理、社会问题的护理。

一、成人护理的产生

将传统的按临床分科组织护理课程,改革为按人的生命周期设置母婴护理、儿童护理、成人护理、老年护理课程。首先是护理教育适应现代护理的理论和实践发展的需要。现代护理对象从个体扩展到群体,从病人扩展到健康人;护理场所由医院扩展到家庭、社区;护理内容从疾病的治疗护理扩展到预防疾病、保健康复护理;从单纯的为病人提供生理和身体护理扩展为病人提供生理、心理和社会的整体护理。显然,传统的按临床科室进行的分科护理已经不能满足现代护理发展的需求。其次是为了适应整体护理实践的需要。整体护理就是对护理对象实施从健康到疾病康复的全程护理,在疾病治疗过程中通过不断动态评估,发现健康问题予以及时处理。传统的分科护理把疾病按治疗方法和器官系统,分别在内、外科等护理学中阐述,不但内容重复,而且不能突出整体护理的特点,不能充分体现以人为中心,对病人实施心身社会整体护理。随着护理理论和护理技术的发展、服务领域的不断扩展,这种矛盾会更加突出。于是,按生命周期构建学科体系划分课程应运而生。成人护理是在生物-心理-社会医学模式和整体护理的思想指导下,针对成人阶段的心身特点、健康保健需求及成人阶段的疾病特点进行系统的整体研究,克服和避免了因临床分科过细而导致的内容重复,有效优化了教育资源。

二、成人护理的范畴和内容

根据成人阶段的生理、心理、社会特点及疾病,实施有针对性的心身护理,阐述成人从健康状态到患病时期的护理,具体涵盖和涉及了以往按临床学科分类的内科疾病、外科疾病、妇科疾病、感染性疾病、五官科疾病、皮肤科疾病等的护理,将以上各科疾病进行优化组合,除体液平衡失调、肿瘤、围手术期的护理、器官和组织移植、损伤、外科感染、皮肤疾病、感染性疾病外,基本上按系统进行章节划分,分为呼吸、循环、消化、泌尿、血液及造血、内分泌及代谢、神经、生殖、感官等系统疾病护理及诊疗技术护理,并根据护理程序组织内容。其内容包括:

(一) 护理评估

评估是收集病人健康资料,进行分析和综合,形成护理诊断的过程。评估既是护理过程的起点,同时又贯穿于护理过程的始终,它是一个动态的连续的过程。护理评估内容包括健康史、身体状况、实验室和其他检查、心理社会状况的评估等。

健康史的评估是对服务对象从健康到患病这一过程的生活方式、发病原因和其他危险因素以及家族史进行评估;身体状况评估是指对服务对象发病情况、患病后身体的不适(即主要症状)和护理体检时所检查到的改变(即体征)进行评估;实验室和其他检查则介绍常用的辅助检查方法及意义;心理社会评估包括精神、社会、文化等方面的评估,即对病人的心理变化和给家庭、社会带来的影响以及家庭、社会对病人的支持。

(二) 主要护理诊断/问题

护理诊断是对病人健康问题反应的专业描述。在护理评估的基础上,通过综合分析,提出护理对象存在的主要问题和潜在的健康问题,作出护理诊断,有助于提高护士独立判断和解决问题的能力。

(三) 预期结果

根据病人需要解决的健康问题,通过护理干预,使病人能够达到的目标或需要达到的结果。

(四) 护理措施

是护理程序中最重要阶段,以上的步骤都是为采取适宜的措施提供依据。按护理程序的要求组合,其具体内容包括以下几方面:

1. 基础护理 是解决服务对象的最基本需求,如病人的清洁卫生、饮食与营养、休息与睡眠保证、大小便处理、药物应用等护理。

2. 病情的动态观察 通过对病人症状、体征的观察以及各种监护仪的监测,准确发现病人的病情变化,及时采取有效的应对措施,以保证护理质量。

3. 专科护理技术 包括各种监测技术、特殊检查的术前准备及术后护理,如心电监护、血液透析、心脏电复律术、各种内窥镜检查检测和穿刺术等。

4. 心理护理 成人是社会、家庭中的主力,社会责任、生活负担较重,相应带来许多心理问题;或者由于患病后受疾病的折磨,表现为焦虑、忧郁、恐惧等。这些消极情绪,可以促使病情加重。因此护士必须重视对病人的心理疏导,保持其心理平衡及情绪稳定,增强机体对应激的应付能力,提高治疗和护理效果。

5. 健康指导 健康指导的目的在于帮助人们树立健康意识,养成良好的行为和生活方式,降低或消除影响健康的危险因素,增进健康水平;同时,也是帮助病人增强信心、配合治疗与护

理、促进康复和防止疾病复发的最佳手段。指导病人自我护理,维护健康,主动调适心理,消除负面情绪,增进社会适应。

三、成人各时期生理、心理、社会特点和主要健康问题

(一)成年早期(18~34岁)

1.生理特点 成年早期机体各系统和器官已发育成熟,处于健康和最佳功能状态,生理功能成熟而稳定。

2.心理、社会特点 成人早期进入职业学校或大学学习,或开始步入社会求职、工作、择偶、婚育。随着年龄的增长,其在家庭中的角色也会发生变化,结婚后能否成功地和他人共同生活,基本条件是双方能否有效地沟通,共同分享彼此的需要、欲望、期望,共同分担家庭责任和义务。女性怀孕时生理变化较大,同时也会给家庭生活带来不同程度的影响,母亲的角色促使其必须要面对和解决时间分配和精力上的负担所带来的冲突;男性也因社会角色的改变需要做出适应,有关如何扮演父亲、丈夫角色、承担家庭、社会责任;能否适应社会的发展,立足于社会,则取决于其健康的心理、生理和社会适应能力。

3.主要健康问题 成人早期的主要健康问题多与生活方式和行为有关,过多的娱乐和社交活动使生活失去规律,学业、事业上的竞争以及持续性精神紧张等因素易致身心疾病,如消化性溃疡、抑郁症、自杀等。其他尚有意外伤害、睡眠剥夺、缺少运动、酗酒、接触环境或职业毒物等问题。一些慢性病如原发性高血压、冠状动脉粥样硬化性心脏病、糖尿病等可在成年早期起病,但较轻或隐匿,往往未被引起注意和重视,直至发展成严重的健康问题。

(二)成年晚期(35~60岁)

1.生理特点 各系统器官生理功能逐渐下降,开始有老化的征象,如头发变白、皮肤弹性差易产生皱纹、脂肪重新分布、多余脂肪堆积在腹部,活动和耐受能力逐渐降低。随着年龄的增长,尤以性腺功能的衰退最为明显的时期,亦为更年期,女性出现月经紊乱乃至绝经,男性出现睾丸功能减退。

2.心理、社会特点 此期是一个人发挥创造力、事业上出成果的阶段,智力发展达到最佳水平,知识的积累达到一定程度,具有强烈的成就感和远大的抱负,因而经常处于紧张工作状态。在45~60岁之间,人们开始注意到自己已有老化、衰退的改变,同时出现一些症状,如性格上的改变、面部潮红、情绪不稳定、多疑、抑郁、易冲动等,这种现象女性比男性更明显。同时又面临子女长大离开父母、退休后的暂时不适应等问题,因此易产生孤独、失落感。

3.主要健康问题 此期与健康有关的生活方式、运动、饮食、生活压力等关系密切。此期的体力和耐力逐渐下降,因此,坚持适当的体力活动和体育锻炼对维持健康是至关重要的,对于某些人,特别是社交活动和应酬频繁的人却并不容易做到。人们还要面对工作、家庭、子女教育、照料年迈父母等多重生活压力,有些人依靠吸烟、饮酒、服用药物来缓解心理压力,这些消极行为有损健康。进入更年期后,常有植物神经功能紊乱,如心悸、血压波动,记忆力减退、焦虑、易激动等;代谢方面症状,如肥胖、关节肌肉疼痛、骨质疏松等。这个时期的主要问题是肥胖、心血管疾病、恶性肿瘤、肝硬化、糖尿病等。

四、学习成人护理的基本要求

(一) 具有整体护理观

整体护理要求给予病人生理、心理和社会、文化等全方位的护理,故要求护士以现代护理观为指导,以护理程序为方法,针对人们不同的身心需要、社会文化需要提供最佳护理。现代护理学把护理对象,看成生理、心理、社会和文化等多方面因素构成的统一体,护理的宗旨就是帮助护理对象适应和减轻内外环境的压力,达到最佳的健康状态。要运用所学的知识和护理学理论,随时对病人实施健康教育,鼓励病人从被动的接受护理到主动、积极的参与护理;帮助即将出院的病人,做好出院的心理准备,面对回归家庭与社会,学会健康自护。

(二) 了解护理学发展的趋势

生物-心理-社会医学模式要求每一位护士注重病人的心理状况,注意到不同的社会文化层面给病人所带来的正、负面影响,提供身心两方面的护理。要以同情心考虑问题,给予病人个性化的协助,满足其心理需要。

护士的角色是照顾者、管理者、支持者、教育者和保护者。新的医学模式和护理模式要求护士要有爱心、诚心、同情心,有批判性思维的能力,有灵活的沟通技巧,能建立良好的护患关系。

(三) 理论联系实际

成人护理是一门实践性很强的学科,学习成人护理不仅要学好理论知识,还要加强实践。因此要求护士做好临床认证,发现问题后能独立思考、当机立断,及时反映并做简单处理。要针对不同的疾病、不同的病人及可能发生的病情变化进行仔细观察,预防并发症发生。运用理论知识结合病情做好身心护理,引导病人正视现实、提高信心,积极配合治疗与护理,并学会自我照顾与康复训练。护士既要做到理论联系实际,同时也要学习与护理有关的自然科学和人文科学知识,如心理学、伦理学、教育学、管理学、社会学、经济学等,以便能更好地贯彻整体护理的理念,加深对人的认识和理解,履行“促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦”的神圣职责。

(耿桂灵)

● 第二章 体液平衡失调病人的护理

体液(body fluid)的主要成分是水、电解质,广泛分布于细胞内外,具有相对稳定的酸碱度,其稳定状态为人体正常新陈代谢所必需。但损伤、感染等疾病,以及麻醉、手术等特殊治疗方法常会干扰或破坏这种平衡,导致细胞代谢紊乱,从而发生器官功能障碍,重者甚至危及生命。因此,在临床护理工作中,必须掌握防治体液平衡失调的基本理论和方法。

第一节 体液平衡与失调

一、正常体液平衡

(一) 水平衡

体液的量与年龄、性别和体形有关。成年男性体液约占体重的60%,女性占55%,婴儿占70%。成人总水量的2/3在细胞内,1/3在细胞外。细胞外液约3/4存在细胞的间隙里,称细胞间液(组织间液);1/4在血管内,称血浆。细胞间液分为功能性细胞间液和非功能性细胞间液。功能性细胞间液指能迅速和血管内液体或细胞内液进行交换,维持体液平衡的那部分液体。脑脊液、关节液及消化道分泌液等属非功能性细胞间液,构成第三间隙,在维持体内体液平衡上所起的作用很小,但在病理情况下,第三间隙积液增多会导致体液失衡,例如腹膜炎病人腹腔内大量渗液。正常人体中的液体在各部位的分布相对恒定,它们之间不断进行交换,保持着动态平衡。正常情况下,人体每日水的摄入量与排出量是相对稳定的(表2-1-1)。

表2-1-1 正常成人24小时水的出入量

摄入量(ml)		排出量(ml)	
水	1 000~1 200	小便	1 000~1 500
食物	700	大便	150
内生水	300	呼吸	350
内生水	300	呼吸	350
		皮肤蒸发	500
共计	2 000~2 500	共计	2 000~2 500

通常每天通过呼吸和皮肤蒸发排出水分约850ml,这部分水的排出是感觉不到的,也是不可控制的,称为不显性失水。气温高或发热时,通过出汗丢失水分增加,有时可达1000ml以